

Hace 50 años «Acta Pediátrica Española» publicaba...

AÑO XVII ACTA PEDIÁTRICA ESPAÑOLA NÚM. 208

SUMARIO DEL NÚMERO DE ABRIL DE 1960

FIGURAS DE LA PEDIATRÍA

El profesor Manuel Suárez-Perdiguer, de Sevilla

ARTÍCULOS ORIGINALES

Trabajos doctrinales y casos clínicos

Estudios cromatográficos de aminoácidos en la infancia, por el profesor M. Cruz Hernández y los doctores C. González Carrillo y M. Herrero Hernández

Algunos aspectos actuales de las diarreas infantiles, por el doctor A. Montero Rodríguez

Encefalitis gripal fulminante en lactantes, por el doctor J. Martínez Fernández

Nota necrológica

Otro magisterio de don Gregorio, por el doctor J. Martínez Fernández

Hace 50 años, *Acta Pediátrica Española* publicaba en el mes de abril unos trabajos originales y una nota clínica.

El primero de ellos se debió al profesor M. Cruz Hernández y los doctores C. González Carrillo y M. Herrero Hernández, sobre «Estudios cromatográficos de aminoácidos en la infancia». A continuación, el doctor A. Montero Rodríguez realizó un extenso trabajo sobre «Algunos aspectos actuales de las diarreas infantiles» y, para terminar, se presenta una nota clínica del doctor J. Martínez Fernández sobre «Encefalitis gripal fulminante en lactantes». En último lugar se publica la nota necrológica «Otro magisterio de don Gregorio», escrita por el doctor Martínez Fernández con ocasión del fallecimiento del profesor Gregorio Marañón.

La figura del mes está dedicada al profesor Suárez-Perdiguer, catedrático de pediatría de Sevilla.

En el primer trabajo, «Estudios cromatográficos de los aminoácidos en la infancia», los autores comienzan afirmando que los fundamentos de algunos aspectos generales de la cromatografía sobre el papel en la infancia fueron revisados en un anterior ensayo, donde fue expuesta también la técnica de la cromatografía para aminoácidos realizada por los mismos autores, con la preocupación primordial de hacerla asequible al laboratorio clínico y facilitar su difusión en la práctica diaria, donde está llamada, como reconoce Cryssel, entre otros autores, a una más frecuente utilización, por su valor clínico y sencillez técnica. Según afirman los autores en otra publicación, la cromatografía, además de su interés clínico, no se debe olvidar en los estudios fisiopatológicos en los más diversos ámbitos; concretamente en pediatría existen distintos problemas que pueden beneficiarse de este método de investigación.

Por su parte, una vez vencidas las dificultades iniciales a todo nuevo método de laboratorio, y comparados sus resultados y mapas cromatográficos con los de otros autores, emplearon la cromatografía sobre papel bidimensional y ascendente para la comprobación y el estudio de algunos de los aludidos problemas pediátricos actuales. Entre ellos, ya publicaron las características de la aminoaciduria fisiológica en el recién nacido y el lactante, así como en el niño mayor en condiciones normales y la existencia de raquitismo y desnutrición.

En relación con el líquido cefalorraquídeo, es lógico suponer, por las variaciones frecuentes de las cifras de albúmina y globulinas y del valor semiológico de la clásica reacción del triptófano, que las concentraciones de aminoácidos pueden sufrir modificaciones cualitativas y cuantitativas en los procesos patológicos, generales o neurológicos, ya que sobre ellas deben influir las alteraciones metabólicas generales del organismo o del tejido nervioso, el aumento de la permeabilidad de la barrera hematoencefálica o la acción de ciertos tratamientos.

Por ello, evaluaron a 32 niños normales, algunos de ellos con procesos banales, no febriles y sin producción, al menos teóricamente, de alteraciones metabólicas importantes y del sistema nervioso. El segundo grupo de niños estudiado comprendió 49 casos de enfermedades diversas con afectación neurológica. La edad de estos pacientes osciló entre 12 días y 10 años.

A continuación los autores pasan a explicar la técnica y clasifican los casos diagnósticos del modo siguiente:

- Encefalopatía connatal.
- Meningitis.
- Encefalitis.
- Poliomielitis.

- Difteria.
- Parálisis cerebral adquirida.
- Meningismo.
- Convulsiones febriles.
- Hemorragia subaracnoidea.
- Paquimeningosis hemorrágica.
- Hidrocefalia.
- Tétanos.

Van describiendo las alteraciones de los aminoácidos para terminar con un resumen, en el que afirman que mediante una técnica de cromatografía bidimensional ascendente sobre papel los autores han estudiado los aminoácidos del líquido cefalorraquídeo en 32 niños normales de diversas edades y en 49 casos de enfermedades con afectación neurológica. El patrón cromatográfico normal para los aminoácidos del líquido cefalorraquídeo ha estado constituido por ácido glutámico, serina, glicina, glutamina, alanina, malina y leucina, sin grandes variaciones con la edad, excepto una mayor intensidad en las manchas de estos mismos aminoácidos.

Prosiguen los autores con los distintos y muy variados procesos patológicos (encefalopatías congénitas, meningitis tuberculosa aguda y crónica, meningitis supuradas y virales, encefalitis aguda y con secuelas, poliomyelitis aguda y residual, meningitis, parálisis diftericas, meningismos, tétanos común y de recién nacido, hemorragias subaracnoideas y paquimeningosis hemorrágica interna), señalando sus características, su curso evolutivo y su posible explicación fisiopatológica, así como sus relaciones con los hechos clínicos, todo ello acompañado de una extensa bibliografía.

En el segundo trabajo, debido al doctor A. Montero Rodríguez sobre «Algunos aspectos actuales de las diarreas infantiles», se comienza afirmando que su primer estudio monográfico realizado en 1947 sobre diarreas infantiles tratadas con sulfamidas ya había obtenido con estos quimioterápicos unos avances terapéuticos insospechados.

El autor va desarrollando los objetivos conseguidos y los tratamientos quimioterápicos, para pasar a las otitis y las diarreas infantiles, destacando la importancia que tiene el empleo de las sulfamidas en las otitis y su actuación sobre la influencia de las diarreas que provocaban estos procesos.

A continuación describe el tratamiento antibiótico de las diarreas infantiles, para luego pasar a las consecuencias actuales de estos tratamientos en dichos procesos.

Termina el estudio comparativo del tratamiento quimioterápico con otros tratamientos, como la gammaglobulina, destacando los siguientes aspectos:

1. Fracaso actual de las sulfamidas empleadas solas en las diarreas infecciosas de la infancia.
2. Este fracaso se debe a la resistencia bacteriana, a las alteraciones de la flora saprofítica intestinal y a la disminución de las gammaglobulinas como principios inmunitarios.

3. Todo ello provoca de por sí alteraciones digestivas de tipo diarreico, para recidivar con frecuencia, o sólo a veces tras el tratamiento quimioterápico, por una disminución de la inmunidad, que acrecienta al mismo tiempo las características digestivas típicas de la lactancia.
4. Hay que realizar un diagnóstico lo más exacto posible, e indicar bien la medicación según el síndrome diarreico, la constitución individual, el estado nutricional, el estado inmunitario y la resistencia frente a estos fármacos.
5. Eliminación de todos los factores causales de las diarreas, pues su olvido puede comportar un fracaso inmediato del tratamiento.
6. Empleo sistemático para el tratamiento de las diarreas: quimioterápicos asociados a los antibióticos y gammaglobulina, hidratación, reposición de electrolitos, reposición de la volemia, reposición del principio inmunitario gammaglobulina, realimentación precoz con dieta hídrica corta de los estados infecciosos, que se puede sustituir por alimentos no lácteos y astringentes.
7. Administración posterior de vitamina y complejo B y K.
8. En los casos de deshidratación grave, se empleará siempre hormona cortical en una dosis mínima de 5 mg, y piramidón, que retienen el agua.
9. Empleo sistemático de lisados de *coli* para reponer la flora intestinal alterada.

El autor continúa resumiendo el empleo de gammaglobulina, que debe emplearse en el tratamiento de todas las diarreas infecciosas desarrolladas en la infancia. En todos los casos dudosos se administrará, si es posible, proteína gamma.

En el último trabajo, «Encefalitis gripal fulminante en lactantes», debido al doctor J. Martínez Fernández, se comienza afirmando que se denomina encefalitis fulminante o encefalitis gripal maligna a un cuadro clínico observado en lactantes, cuya caracterización se fundamenta en los siguientes aspectos: a) localización encefálica de las alteraciones anatomofuncionales; b) sintomatología precisa y definida; c) etiología gripal; d) pronóstico gravísimo, siempre mortal en su experiencia, y e) inefectividad terapéutica antiinfecciosa.

Seguidamente, el autor pretende realizar la revisión sobre el estado actual del problema de las encefalitis fulminantes, publicando algunos apartados sobre la sintomatología, las variaciones del cuadro clínico y el diagnóstico clínico diferencial. Para ello, se basa en los siguientes supuestos:

1. Enfermedades localizadas fuera del sistema nervioso.
2. Enfermedades localizadas en el sistema nervioso, sin participación encefálica fundamental.
3. Enfermedades localizadas en el encéfalo, de etiología diversa.
4. Enfermedades localizadas en el encéfalo, de etiología gripal.

A continuación el autor pasa a describir la anatomía patológica, la etiología, la patogenia y el tratamiento, afirmando que hasta el momento han fracasado todos los suplementos que se

han empleado en las encefalitis fulminantes, y realiza una revisión de las diferencias terapéuticas según algunos autores y sin resultado positivo.

La nota necrológica sobre el «Otro magisterio de don Gregorio», a cargo del doctor J. Martínez Fernández, dibuja la figura excepcional de don Gregorio a lo largo de su magisterio, para terminar diciendo que los discípulos adoptivos de don Gregorio quieren rendirle con emocionado fervor el testimonio de su gratitud y su recuerdo, así como el reconocimiento de la universalidad de su magisterio, hondamente arraigado en la proverbial bondad de su corazón. Corazón el suyo tan alejado de la malicia y del perjuicio que para hacernos daño a todos, por una sola vez, tuvo que dejar de latir.

En este número de *Acta Pediátrica Española* del mes de abril, tanto en sus trabajos como en la necrológica, hemos contado con esos profesores que han dejado huella en nuestro país y fuera de nuestras fronteras. Siguiendo al político y escritor del siglo XVIII, Bulke, en su *Letters on a resicende peace* sobre «El ejemplo es la escuela de la humanidad; la única escuela que puede instruirla», la verdad es que nos han dejado muchos de los autores que constituyen un ejemplo a seguir durante toda nuestra vida. ■■■

CONVOCATORIA DE BECAS ÁNGEL BALLABRIGA

OBJETIVOS:

Presentar trabajos de investigación en alimentación y nutrición en Pediatría en el **Congreso anual de SEINAP** (Madrid 1 y 2 de octubre de 2010).

SOLICITANTES:

Investigadores de edad igual o inferior a 45 años.

REQUISITOS:

- El solicitante será el primer firmante y presentará el trabajo de su grupo.
- Enviar un resumen (máximo 500 palabras) indicando título, autores, centro/s de trabajo, introducción, objetivos, métodos, resultados y conclusiones.
- Breve CV del solicitante indicando formación, responsabilidades y publicaciones (máximo 2 folios a 1,5 espacios).
- Si el solicitante no fuese socio de SEINAP, indicar el nombre del socio que lo avala.

DOTACIÓN:

Gastos de inscripción, desplazamiento y alojamiento.

NÚMERO:

15

PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES:

Secretaría científica:

ancarrascosa@vhebron.net,
dinfante@vhebron.net
antes del 31 de mayo de 2010.

Todas las solicitudes recibidas tendrán uso de recepción vía e-mail. Si en el plazo de una semana no lo han recibido, rogamos contactar nuevamente con la Secretaría científica para confirmar su recepción.

SELECCIÓN DE BECARIOS:

Será realizada por el Comité Científico del Congreso de acuerdo con la valoración del CV y del resumen del trabajo de investigación, atendiendo a criterios de calidad y de representatividad de todos los grupos.

**Antes del
31 de mayo
de 2010**